Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

34 472

Wijziging van de Wet publieke gezondheid onder meer in verband met het opnemen daarin van een aanbod van de overheid van vaccinaties en bevolkingsonderzoek en nieuwe regels voor de bestrijding van invasieve exotische vectoren

Nr. 5

VERSLAG
Vastgesteld 20 juni 2016

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, belast met het voorbereidend onderzoek van voorliggend wetsvoorstel, heeft de eer als volgt verslag uit te brengen van haar bevindingen.
Onder het voorbehoud dat de in het verslag opgenomen vragen en opmerkingen afdoende door de regering worden beantwoord, acht de commissie de openbare behandeling van het wetsvoorstel voldoende voorbereid.

Inhoudsopgave

I. ALGEMEEN

De leden van de **VVD-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van het voorliggende wetsvoorstel tot wijziging van de Wet publieke gezondheid in verband met het opnemen van een aanbod van de overheid van vaccinaties en bevolkingsonderzoek en nieuwe regels voor de bestrijding van invasieve exotische vectoren. Zij hebben nog verschillende vragen en opmerkingen.

kst-34472-5
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2016

De leden van de **PvdA-fractie** hebben met veel interesse kennisgenomen van de voorgenomen wijziging van de Wet publieke gezondheid op het terrein van vaccinaties, bevolkingsonderzoeken en bestrijding van invasieve vectoren. Zij zijn verheugd dat deze belangrijke aspecten van de publieke gezondheidszorg in definitieve wettelijke regelingen worden vastgesteld.

De leden van de **SP-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van de wijziging van de Wet publieke gezondheid onder meer in verband met het opnemen daarin van een aanbod van de overheid van vaccinaties en bevolkingsonderzoek en nieuwe regels voor de bestrijding van invasieve exotische vectoren. Deze leden zijn van mening dat de voorgestelde wijzigingen positief zijn maar zij hebben naar aanleiding van de wijziging nog wel onderstaande opmerkingen en vragen.

De leden van de **CDA-fractie** hebben met belangstelling kennisgenomen van de wijziging van de Wet publieke gezondheid (Wpg) in verband met het opnemen van een nieuwe regeling voor het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) en nieuwe regels voor de bestrijding van invasieve exotische vectoren. Deze leden hebben de volgende vragen bij dit wetsvoorstel.

Het lid van de **50PLUS-fractie** heeft met belangstelling kennisgenomen van voorliggend wetsvoorstel. Dit lid heeft nog een aantal vragen over dit wetsvoorstel.

1. Aanleiding

Er wordt beoogd de voorgestelde wijzigingen met betrekking tot het aanbod van vaccinaties en bevolkingsonderzoek per 1 januari 2018 en de bestrijding van invasieve exotische vectoren zo snel als mogelijk is te laten ingaan. De leden van de **SP-fractie** vragen of de regering kan toelichten welke stappen er het komende anderhalf jaar nog genomen moeten worden om te zorgen voor een soepele en veilige overgang als het gaat om de vaccinaties en het bevolkingsonderzoek.

2. Vaccinaties aangeboden door de overheid

De leden van de **PvdA-fractie** zijn trots op de vaccinatiegraad in Nederland van 95%. Welke maatregelen neemt de regering om de vaccinatiegraad verder te stimuleren? Ook zijn zij benieuwd welke onderzoeken er bij de Gezondheidsraad lopen over de inhoud van het RVP. Welke nieuwe vaccinaties die potentieel een meerwaarde kunnen leveren worden momenteel onderzocht? Hoe speelt de Gezondheidsraad in op ontwikkelingen?
De leden van de PvdA-fractie zijn verheugd dat er een definitieve wettelijke basis komt voor het Rijksvaccinatieprogramma waarin gemeenten ook een rol krijgen. Volgens deze leden komt dat de koppeling met de jeugdgezondheidszorg (JGZ) ten goede, aangezien de vaccinaties vaak plaatsvinden tijdens de contactmomenten in de JGZ. De leden van de fractie van de PvdA vragen nog wel tot welke aanbestedingsproblemen het in de praktijk leidt nu het Rijk nog wettelijk verantwoordelijk is voor het RVP en de uitvoering belegd is bij JGZ-organisaties die door gemeenten worden verkozen. Ook vragen genoemde leden of gemeenten straks verplicht worden om de RVP-taken te beleggen bij de al ingehuurde JGZ-organisaties, of dat deze taken elders uitbesteed kunnen worden. Onder welke voorwaarden kan er uitbesteed worden en hoe wordt de samenhang tussen de andere activiteiten van de JGZ geborgd? En hoe ziet de verantwoordelijkheidsverdeling tussen partijen er straks uit als de

vaccinatietaken toch worden uitbesteed bij een andere partij dan de reguliere JGZ-organisatie?
Met betrekking tot vaccinaties in bijzondere situaties vragen de leden van de PvdA-fractie of vaccinaties thuis mogelijk blijven voor families die bijvoorbeeld uit geloofsovertuiging niet in het openbaar een vaccinatie willen halen. Hoe wordt deze service straks gewaarborgd als gemeenten een wettelijke verantwoordelijkheid krijgen? Genoemde leden zijn blij dat alle vaccinatiegegevens door professionals worden opgeslagen in Praeventis, zodat partijen weten welk kind welke vaccinatie heeft gehad, herinneringen kunnen worden verstuurd of kinderen kunnen worden opgespoord die een niet geldige vaccinatie hebben gekregen. Deze leden vragen wie er precies toegang heeft tot Praeventis. Hebben bijvoorbeeld ook BIG-geregistreerden toegang, voor het geval vaccinaties in het ziekenhuis moeten worden toegediend?
Voor wat betreft de hepatitis B0-vaccinatie vragen genoemde leden hoe de verloskundige, het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en de JGZ afstemmen om de vervolgserie van de benodigde vaccinaties te bewaken. Ook vragen zij of dergelijke afstemming een plek heeft in de integrale geboortestandaard.
Deze leden zijn benieuwd hoe vaak het voorkomt dat het RIVM nader onderzoek doet naar aanleiding van een melding over onbekende bijwerkingen van vaccins en hoe hiermee wordt omgegaan.
De leden van de PvdA-fractie vinden het mooi dat Praeventis de vaccinatiegraad per gemeente inzichtelijk maakt. Dat is van waarde om ontwikkelingen te monitoren en om te bezien of iedere gemeente straks haar verantwoordelijkheid goed invult. Welke gemeenten lopen momenteel achter op de gemiddelde vaccinatiegraad en hoeveel bedraagt deze achterstand? Wat doet de regering om deze gemeenten te stimuleren om te streven naar een hogere vaccinatiegraad?
Genoemde leden vragen hoe vaak een RVP-ziektegeval voorkomt en hoe het RIVM daar samen met de GGD actie op onderneemt. Komen RVP-ziektegevallen vaker voor bij kinderen of bij volwassenen? Hoe kan dat worden verklaard? Ook vragen zij hoe onderzoek naar immuniteit van de bevolking plaatsvindt.
De leden van de PvdA-fractie vragen waaruit de «informed consent»-procedure voor het delen van gegevens tussen het RIVM en de JGZ-organisatie bestaat. Hoe wordt vastgesteld of ouders voldoende zijn geïnformeerd en een goed geïnformeerde keuze hebben gemaakt? Hoe wordt rekening gehouden met lage taalvaardigheden? Ook vragen zij hoe vaak een toegediende vaccinatie als niet geldig wordt bestempeld. Gebeurt dit verspreid over de JGZ-organisaties of gebeurt het vaak bij eenzelfde organisatie?

Het lijkt de leden van de **SP-fractie** een verstandige beslissing om in de verschillende gemeenten van Nederland te komen tot vergelijkbare procedures met betrekking tot het Rijksvaccinatieprogramma. Dat in elke gemeente de taak naar de JGZ gaat lijkt logisch in relatie tot de doelgroep van het Rijksvaccinatieprogramma. Kan de regering aangeven of de JGZ in alle gemeenten voldoende capaciteit heeft om deze extra taak goed uit te voeren?
Maar deze leden vragen waarom er eigenlijk niet voor wordt gekozen om in plaats van de JGZ de GGD'en verantwoordelijk te maken voor de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma. Zou dat niet een logischere partij zijn? Zij hoeven dan niet de uitvoering op zich te nemen maar houden wel het toezicht en de verantwoordelijkheid op het proces. De leden van de SP-fractie ontvangen hierop graag een uitgebreide toelichting.
De GGD lijkt genoemde leden ook een logische partij aangezien de Kamer in afwachting is van adviezen met betrekking tot opname van een aantal «nieuwe» vaccinaties (bijvoorbeeld voor gordelroos) voor de ouderen van

Nederland in het Rijksvaccinatieprogramma. Indien hierop een positief advies volgt en de vaccinatie wordt opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma, kan de regering toelichten welke effecten dit heeft op de nu voorgestelde wijzigingen en de JGZ als partij met de uitvoerende taak? De doelgroep van het Rijksvaccinatieprogramma valt dan namelijk niet meer geheel samen met de JGZ-doelgroep. Is het dan wellicht de planning dat het deel van het Rijksvaccinatieprogramma dat zich richt op de ouderen via de overheid uitgevoerd blijft worden of komen er bijvoorbeeld meerdere uitvoeringspartijen, en zo ja, hoe krijgt dit dan vorm? De leden van de SP-fractie ontvangen hierop graag een toelichting.

De leden van de SP-fractie zijn benieuwd aan welke regels er wordt gedacht als het gaat om de borging van de kwaliteit van de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma waar gemeenten straks verantwoordelijk voor zijn. Genoemde leden zien de logica ervan in dit via een algemene maatregel van bestuur vast te leggen, maar zij horen graag of er al duidelijkheid is over de te stellen regels, en zo ja, wat deze regels dan zullen zijn. Tevens vragen deze leden of het niet toch goed zou zijn een aantal «basiseisen» bij wet vast te leggen.

De leden van de SP-fractie achten het van groot belang dat de acceptatie van vaccinaties en het Rijksvaccinatieprogramma hoog is onder de bevolking in Nederland. Kan de regering toelichten wat de huidige cijfers zijn als het gaat om deze acceptatie? Welke ontwikkeling is hierin te zien? Welke activiteiten worden er precies ondernomen om deze acceptatie hoog te houden of nog verder te verhogen?

Een goede surveillance is van groot belang, bijvoorbeeld als het gaat om signalen met betrekking tot vaccinfalen van een specifieke batch. De leden van de SP-fractie delen deze opvatting. Genoemde leden zijn benieuwd of er recent sprake is geweest van dergelijk vaccinfalen. Zo ja, welke acties werden precies ondernomen na een dergelijke constatering?

De leden van de SP-fractie vinden zowel de bescherming van de (volks)gezondheid als de bescherming van de individuele gezondheid van belang en constateren dat hierin soms afwegingen moeten worden gemaakt. Kan de regering toelichten hoe zij deze afwegingen maakt als het specifiek gaat om vaccinaties binnen het Rijksvaccinatieprogramma? Welke belangen wegen zwaarder onder welke omstandigheden?

Genoemde leden vinden zowel de bescherming van de (volks)gezondheid als de bescherming van de privacy van belang en constateren dat ook hierin soms afwegingen moeten worden gemaakt. Kan de regering toelichten hoe zij deze afwegingen maakt specifiek als het gaat om vaccinaties binnen het Rijksvaccinatieprogramma? Welke belangen wegen zwaarder onder welke omstandigheden?

Als het gaat om registratie van vaccinatiegegevens bij het RIVM, lezen deze leden dat hiervoor vooraf toestemming van de ouders nodig is. Is bekend in hoeveel procent van de gevallen wel of geen toestemming voor de registratie wordt gegeven? Hoeveel procent van de ouders laat hun kind niet registreren maar wel vaccineren?

Als ouders geen toestemming geven voor registratie worden de gegevens wel doorgegeven aan het RIVM, maar dan geanonimiseerd. De leden van de SP-fractie vragen hoe anoniem deze gegevens zijn. Genoemde leden verwachten namelijk dat het percentage van ouders dat besluit de vaccinatiegegevens van het kind niet te registreren laag is. Graag ontvangen deze leden een extra toelichting op de anonimiteit en op de verwachting met betrekking tot de registratiegraad. De leden van de SP-fractie verzoeken de regering in haar antwoord rekening te houden met het feit dat het de JGZ-organisatie is die de gegevens doorgeeft en het dus duidelijk is in welke gemeente de betreffende personen wonen die hebben geweigerd om informatie door te geven aan het RIVM.

De regering geeft aan dat een goede registratie van belang is, onder andere als het gaat om hervaccinaties in het geval van vaccinschaarste. Een voldoende beschikbaarheid van vaccins vinden de leden van de

SP-fractie van essentieel belang. Kan de regering inzicht geven in de huidige voorraad/beschikbaarheid van vaccins? Is er momenteel sprake van (mogelijke) schaarste?
De aan het RIVM doorgegeven gegevens moeten minimaal 15 jaar worden bewaard. Hoelang worden deze gegevens in de praktijk (gemiddeld) bewaard? Waarom is er vervolgens voor een periode van minimaal 15 jaar gekozen? Is een langere periode niet veel logischer, zo vragen de leden van de SP-fractie.

De regering schrijft dat de hoge vaccinatiegraad in Nederland voor een groot deel toegeschreven wordt aan de verbinding tussen de uitvoering van het RVP en de JGZ. De leden van de **CDA-fractie** vragen aan welke andere redenen deze hoge vaccinatiegraad wordt toegeschreven. Deze leden vragen tevens of er een overzicht gegeven kan worden van de vaccinatiegraad in andere (Europese) landen. Kan de regering aangeven of er binnen Europese landen opvallende afwijkingen zijn in aangeboden vaccinaties en bijbehorende vaccinatiegraden, en of hier risico's voor de (Nederlandse) volksgezondheid te verwachten zijn? Genoemde leden vragen daarnaast wat de vaccinatiegraad van HPV-vaccinatie in Nederland is.
De regering schrijft dat de huidige uitvoeringspraktijk kwetsbaar is gelet op de gewenste samenhang tussen RVP en JGZ. De leden van de CDA-fractie vragen hierop een nadere toelichting. Waarin uiten zich deze kwetsbaarheden? Welke risico's worden er gelopen? Hoe verhoudt de opmerking van de regering over de kwetsbare uitvoeringspraktijk zich tot de opmerking dat Nederland een hoge vaccinatiegraad heeft?
De leden van de CDA-fractie vragen een nadere uiteenzetting waarom de regering denkt dat de voorstellen in het wetsvoorstel een verbetering zijn ten opzichte van de huidige praktijk, waarin het RIVM direct overeenkomsten sluit met aanbieders van de JGZ.
De kwaliteitseisen en de programmatische eisen voor de uitvoering door de gemeenten worden met dit wetsvoorstel uitgewerkt via een algemene maatregel van bestuur. Genoemde leden vragen of deze kwaliteitseisen en programmatische eisen (minimaal) van hetzelfde niveau als nu blijven. Deze leden vragen of met deze regeling gemeentelijke beleidsvrijheid ontstaat in de uitvoering. Zo ja, op welke manieren kunnen verschillen tussen gemeenten ontstaan in het aanbod en de kwaliteit van het RVP?
De leden van de CDA-fractie vragen of en zo ja hoe wordt gemeten wat de vaccinatiegraad per gemeente is. Kan een te lage vaccinatiegraad in een gemeente duiden op verkeerd beleid van de gemeente? Komt er een minimum aan de vaccinatiegraad op gemeenteniveau? Zo ja, op welke manier wordt daarop gecontroleerd en gehandhaafd?
Genoemde leden vragen of de regering met voorbeelden kan uitleggen in welke gevallen zou moeten kunnen worden afgeweken van het principe dat de uitvoering van de JGZ en de RVP door één organisatie wordt gedaan.
De regering schrijft dat van gemeenten een inspanningsverplichting mag worden verwacht opdat alle kinderen in hun gemeente worden bereikt. Daarbij gaat het ook om kinderen die langdurig ingezetenen zijn in de gemeente, maar niet in de gemeentelijke basisadministratie (GBA) zijn opgenomen, zoals kinderen in ziekenhuizen en residentiële instellingen. De leden van de CDA-fractie vragen welke gemeente de inspanningsverplichting krijgt: de gemeente waar de kinderen zijn ingeschreven, of de gemeente waarin zij (langdurig) verblijven. Deze leden vragen tevens hoe op deze inspanningsverplichting wordt gecontroleerd en gehandhaafd. Zij vragen tevens hoe dit nu geregeld is.
De leden van de CDA-fractie vragen of, en zo ja waarin, er verschillen zijn in de kwaliteitseisen en programmatische eisen als het gaat om het RVP en de vaccinatie op grond van de Regeling verstrekkingen asielzoekers en andere categorieën vreemdelingen 2005.

De leden van de CDA-fractie vragen of ten opzichte van de huidige praktijk een verandering plaatsvindt in de rol en werkwijze van Lareb en het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG). Heeft het voorliggende voorstel consequenties voor de uitvoering door deze organisaties?
Genoemde leden vragen waarom het mogelijk is dat ouders hun kind wel laten vaccineren, maar dat dit gegeven niet wordt gedeeld met het RIVM. Kan de regering aangeven hoe vaak dit gebeurt?
Deze leden vragen waarom de gegevens in Praeventis worden bewaard gedurende minimaal 15 jaren en waarom niet langer.
De leden van de CDA-fractie vragen een nadere uiteenzetting waarom met dit wetsvoorstel de mogelijkheid wordt geschapen om vaccinaties, via de Wpg, programmatisch aan te bieden. Welke problemen worden hiermee opgelost? Welke andere programma's zouden in de toekomst kunnen worden toegevoegd?

In dit wetsvoorstel wordt de koppeling tussen het Rijksvaccinatieprogramma en de jeugdgezondheidszorg nadrukkelijk bevestigd. Het lid van de **50PLUS-fractie** vraagt of dit betekent dat het Rijksvaccinatieprogramma niet meer zal worden uitgebreid met vaccinaties voor mensen ouder dan 18 jaar. Indien dit juist is, wat is de reden hiervan?
Wat betekent dit voor de eventuele financiering van vaccinaties van ouderen tegen gordelroos en tegen pneumokokken? Na advisering door de Gezondheidsraad over deze vaccinaties besluit de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport immers hoe hiermee om te gaan. Is hiermee een mogelijke opname van deze vaccinaties in het RVP bij voorbaat van de baan? Is het mogelijk dat deze vaccinaties dan wel in een ander publiek programma zullen worden opgenomen? Waarom wel of niet? En waarom wordt er met dit wetsvoorstel hierop zo vooruitgelopen, terwijl de Minister de opties voor financiering van deze vaccinaties tot dusver nadrukkelijk heeft opengelaten?
Waarom wordt in dit wetsvoorstel vooralsnog alleen het programmatisch aanbieden van het RVP geregeld, vraagt het lid van de 50PLUS-fractie. Aangegeven wordt in de memorie van toelichting dat hier in de toekomst andere programma's aan kunnen worden toegevoegd. Welke zouden dat kunnen zijn? Op welke wijze?

3. Bevolkingsonderzoeken aangeboden door de overheid

Het voorliggende wetsvoorstel biedt een toekomstige basis voor andere bevolkingsonderzoeken, waaronder baarmoederhalskanker, borstkanker en darmkanker. De financiering hiervan vindt momenteel plaats via de Subsidieregeling publieke gezondheid. De leden van de **VVD-fractie** vragen de regering op welke termijn zal worden bezien of deze wijze van financiering wordt voortgezet. Welke andere mogelijkheden ziet de regering? Waarom heeft de regering er niet voor gekozen om de financiering direct te regelen met dit voorliggende wetsvoorstel?
Het RIVM registreert persoonsgegevens en de resultaten van de screeningsuitslagen in een registratiesysteem. Deze gegevens worden minimaal 15 jaar bewaard. Afwijkende uitslagen worden daarnaast vermeld in een uitwisselingssysteem. De leden van de VVD-fractie vragen waarom de resultaten voor een dusdanig lange periode worden bewaard door het RIVM. Worden zowel de positieve als negatieve resultaten bijvoorbeeld gebruikt voor medisch-wetenschappelijk onderzoek, ook na de benoemde periode van vier jaar? Wie houdt de regie op de verantwoordelijkheid om altijd toestemming aan de ouders te vragen indien voor wetenschappelijk onderzoek gebruik moet worden gemaakt van persoonsgegevens van een kind?
De Afdeling Advisering van de Raad van State heeft een aantal kritische opmerkingen geplaatst over het gebruik van gegevens uit de hielprikscreening. De Afdeling adviseert om in het voorstel zelf nauwkeurig af te

bakenen aan wie en op welke gronden de gegevens kunnen worden verstrekt en in welke gevallen gegevens worden verwijderd. De leden van de VVD-fractie vragen de regering of deze kaders zullen worden neergelegd in een ministeriële regeling. Op welke manier kan de privacy van personen worden geborgd? Wie hebben binnen NEORAH toegang tot persoonlijke medische gegevens van het kind en op welke gronden? Kan de regering toelichten in welke gevallen de medische gegevens verwijderd zullen worden?

De leden van de **PvdA-fractie** zijn verheugd dat voorliggend wetsvoorstel een programmatisch aanbod van bevolkingsonderzoek door de overheid mogelijk maakt in een wettelijke regeling. Zij zijn benieuwd welke andere bevolkingsonderzoeken de regering beoogt om in de toekomst onder voorliggende wet te plaatsen. Waarom is er niet voor gekozen om naast de hielprikscreening en de prenatale screening infectieziekten en erytrocytenimmunisatie (PSIE), ook de bevolkingsonderzoeken naar borst-, darm- en baarmoederhalskanker aan voorliggend wetsvoorstel toe te voegen?
De leden van de PvdA-fractie hebben met veel interesse kennisgenomen van de toevoeging van 14 aandoeningen aan de hielprikscreening en vinden dit een mooie stap om het leven met een zeldzame aandoening zo draaglijk mogelijk te maken. Deze leden vragen per wanneer de 14 nieuwe aandoeningen worden toegevoegd en hoe het implementatietraject eruit ziet.
Genoemde leden maken zich zorgen om de afstemming tussen ziekenhuis en JGZ-organisatie als de hielprikscreening moet worden verricht in het ziekenhuis omdat de pasgeborene zich daar nog bevindt. Niet de JGZ-organisatie, maar het ziekenhuis is dan immers verantwoordelijk. Welke waarborgen zijn er voor een goede afstemming en overdracht?
De leden van de fractie van de PvdA vragen waaruit de «informed consent»-procedure voor het delen van gegevens tussen het RIVM en de JGZ-organisatie bestaat. Hoe wordt vastgesteld of ouders voldoende zijn geïnformeerd en een goed geïnformeerde keuze hebben gemaakt? Hoe wordt rekening gehouden met lage taalvaardigheden? En wat is het huidige beleid omtrent ethische dillema's, zoals nevenbevindingen, en hoe houdt de «informed consent»-procedure daar rekening mee? Hoe wordt omgegaan met ouders die de uitkomsten en/of nevenbevindingen van de hielprik niet willen weten?
Genoemde leden lezen dat persoonsgegevens en resultaten van de hielprikscreening worden vastgelegd in registratiesysteem NEORAH. Zij vragen welke professionals toegang hebben tot dat systeem. Hebben alle BIG-geregistreerden toegang?
De leden van de PvdA-fractie zijn verheugd met de definitieve regeling voor de PSIE in voorliggend wetsvoorstel. Deze leden lezen dat de verloskundig zorgverlener de zwangere informeert over de bloeduitslagen en indien nodig overdraagt aan de tweedelijnszorg. Wordt deze werkwijze opgenomen in de geboortezorgstandaard?
Ook vragen genoemde leden waaruit de «informed consent»-procedure voor het delen van gegevens tussen de verloskundige en het RIVM bestaat. Hoe wordt vastgesteld of ouders voldoende zijn geïnformeerd en een goed geïnformeerde keuze hebben gemaakt? Hoe wordt rekening gehouden met lage taalvaardigheden?

Het wetsvoorstel biedt een toekomstige basis voor andere bevolkingsonderzoeken, zo lezen de leden van de **SP-fractie**. Als voorbeeld worden het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker, borstkanker en darmkanker genoemd. Kan de regering aangeven hoe concreet de plannen momenteel zijn voor een dergelijke uitbreiding? En kan de regering vervolgens aangeven wanneer er meer duidelijkheid komt over de wijze van financiering van dit bevolkingsonderzoek?

Ouders worden per brief geïnformeerd over afwijkende uitslagen bij de bloedonderzoeken ter uitvoering van de hielprikscreening. De leden van de SP-fractie vragen of het mededelen van dergelijke afwijkende uitslagen op schriftelijke wijze de juiste en meest gepaste weg is. Zijn er alternatieven mogelijk / overdacht die wellicht dergelijk ingrijpend nieuws op een persoonlijker wijze overbrengen?

Het wetsvoorstel voorziet in een definitieve wettelijke basis voor het programmatisch aanbieden van bevolkingsonderzoeken zoals de neonatale hielprikscreening (NHS) en de PSIE. De leden van de **CDA-fractie** vragen welke andere bevolkingsonderzoeken op basis van dit wetsvoorstel in de toekomst aangeboden gaan worden. Hoe vaak is in het verleden het aanbod van deze bevolkingsonderzoeken gewijzigd? Via welke procedure wordt bepaald welke bevolkingsonderzoeken programmatisch aangeboden worden?
De financiering van het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker, borstkanker en darmkanker wordt momenteel gefinancierd via de Subsidieregeling publieke gezondheid. Deze leden vragen waarom op dit moment wordt bezien of de wijze van financiering van de uitvoering van dit bevolkingsonderzoek wordt voortgezet. Welke overwegingen zijn er om de financiering te wijzigen? Op welke wijze zouden de bevolkingsonderzoeken alternatief gefinancierd kunnen worden?
Bij een afwijkende uitslag van de hielprikscreening worden ouders van de afwijkende uitslag per brief geïnformeerd. De leden van de CDA-fractie vragen waarom onderzocht wordt of het mogelijk is om de ouders ook bij een gunstige uitslag schriftelijk te informeren. Welke afwegingen zijn hierbij van belang? Betreft het hier enkel een financiële afweging, of spelen er nog andere zaken mee?

4. Bestrijding invasieve exotische vectoren

De leden van de **VVD-fractie** steunen de regering in het voorkomen en het bestrijden van invasieve exotische vectoren via de import van bepaalde waren en goederen. De introductie en vestiging van invasieve exotische vectoren dient zoveel mogelijk te worden voorkomen en een stringent beleid past hierbij. In het voorliggende wetsvoorstel wordt de bestrijding van deze vectoren centraal belegd nu blijkt dat het convenant niet afdoende is door het ontbreken van sanctiemogelijkheden of mogelijkheden tot afdwingen van bestrijding. Kan de regering aangeven waarom in 2013 tijdens het opstellen van het convenant geen sanctiemogelijkheden zijn opgenomen? Zijn er tot op heden helemaal geen sancties of maatregelen opgelegd aan die bedrijven die de afspraken uit het convenant niet nakwamen?
De verantwoordelijkheid voor bestrijding van invasieve exotische vectoren wordt nu belegd bij de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) met daarbij de nodige bevoegdheden. De leden van de VVD-fractie vragen de regering om welke bevoegdheden het hier precies gaat. Hoeveel fte zal bij de NVWA worden vrijgemaakt voor de bestrijding van invasieve exotische vectoren? Gaat dit ten koste van andere taken van de NVWA? Komt de nieuwe bevoegdheid tot preventie, zoals opgenomen in het voorliggende wetsvoorstel, ook bij de NVWA te liggen? Wat houdt deze bevoegdheid in?

De leden van de **PvdA-fractie** delen de zorgen van de regering over de mogelijke vestiging van exotische muggen en teken in Nederland waarmee het risico toeneemt dat deze vectoren nieuwe infectieziekten overdragen aan burgers. De maatregelen ten aanzien van het importeren van bamboeplanten, het handelen in gebruikte banden en de monitoringswerkzaamheden van de NVWA zijn stappen in de goede richting geweest om dit te voorkomen. Genoemde leden delen de conclusie dat de NVWA

weliswaar toeziet op naleving van de gesloten convenanten, maar niet kan handhaven als bedrijven de gemaakte afspraken niet nakomen. Zij kunnen zich daarom vinden in de conclusie dat een stringenter beleid nodig is om vestiging van exotische muggen en teken te voorkomen. Een centrale, landelijk uniforme aanpak vanuit het Rijk leent zich daar het beste voor. Deze leden kunnen zich er daarom in vinden dat de verantwoordelijkheid voor de bestrijding van invasieve exotische vectoren met voorliggend wetsvoorstel verschuift van gemeenten naar de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Zij zijn blij te vernemen dat in voorliggend wetsvoorstel tevens de bevoegdheid voor de Minister wordt geschapen om maatregelen te nemen ter preventie van vestiging van exotische vectoren en kijken uit naar de algemene maatregel van bestuur die regelt voor welke vectoren preventiemaatregelen gaan gelden.

Infectieziektebestrijding en maatregelen gericht op vectoren zijn een verantwoordelijkheid van de gemeenten, maar het Rijk heeft hierin de afgelopen jaren het voortouw genomen, en deze aanpak lijkt de meest effectieve. De leden van de **SP-fractie** vinden het een goede en logische stap om de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voortaan de verantwoordelijkheid te geven, waarbij deze leden er natuurlijk van uitgaan dat er afstemming en samenwerking met de gemeenten plaatsvindt.
De leden van de SP-fractie hebben op dit punt verder nog de volgende specifieke vragen:
- Is er inmiddels voldoende kennis over te nemen maatregelen als het gaat om de bestrijding van muggenvectoren?
- Hoe vaak heeft de NVWA in 2015 en in 2016 tot nu toe een onderzoek/inspectie uitgevoerd en in hoeveel van die gevallen heeft zij vervolgens een invasieve exotische mug aangetroffen?
- Bij hoeveel bedrijven zijn door de NVWA de afgelopen vijf jaar meerdere keren invasieve exotische muggen aangetroffen?
- Hoe vaak is er de afgelopen vijf jaar gehandhaafd naar aanleiding van het aantreffen van invasieve exotische muggen? En welke maatregelen zijn daar dan precies genomen?

Op het terrein van de bestrijding van invasieve exotische vectoren is momenteel de discussie omtrent het zikavirus zeer actueel. Kan de regering met betrekking tot het zikavirus de meest actuele informatie in Nederland en Caribisch Nederland op een rij zetten? Kan zij daarbij in ieder geval antwoord geven op de volgende vier vragen:
- Hoeveel besmettingen hebben er plaatsgevonden?
- Hoeveel mensen zijn na besmetting in het buitenland teruggereisd naar Nederland?
- Hoe staat het met de bestrijding van het virus en de preventieve interventies, met name in Caribisch Nederland?
- Wat zijn de meest recente en relevante resultaten van de lopende wetenschappelijke onderzoeken naar het zikavirus?

De regering geeft aan dat de vestiging van invasieve exotische vectoren op termijn mogelijk niet kan worden tegengehouden omdat er langzaam verspreiding plaatsvindt vanuit Zuid-Europa richting Nederland. De leden van de **CDA-fractie** vragen of er ook in Zuid-Europa aan bestrijding van invasieve exotische vectoren wordt gedaan, of dat dit vanwege een veranderend klimaat niet mogelijk is.
De regering schrijft dat er afspraken zijn gemaakt over de signalering van muggenoverdraagbare aandoeningen bij mens en dier en de monitoring van het voorkomen van invasieve exotische muggen. De leden van de CDA-fractie vragen welke afspraken er gemaakt zijn en of, en zo ja waar, hierover gerapporteerd wordt.
In het convenant dat in 2013 met de bandensector is afgesproken, is niet voorzien in sancties bij het niet nakomen van de afspraken. De NVWA kan

daardoor niet handhaven en kan ook preventieve maatregelen en bestrijding niet afdwingen. Deze leden vragen hoe vaak het is voorgekomen dat bedrijven die gebruikte banden importeren zich niet aan de afspraken hebben gehouden. Is het vaak voorgekomen dat het niet mogelijk was om preventieve maatregelen en bestrijding af te dwingen? Welke risico's zijn hiermee gelopen?
Met dit wetsvoorstel wordt de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verantwoordelijk voor de bestrijding van invasieve exotische vectoren. De leden van de CDA-fractie vragen welke middelen concreet ingezet kunnen worden voor preventie en bestrijding.

5. Caribisch Nederland

De leden van de **SP-fractie** ontvangen graag de cijfers met betrekking tot de vaccinatiegraden specifiek voor Caribisch Nederland. Zijn deze cijfers erg afwijkend ten opzichte van «Europees Nederland»? Welke maatregelen worden er specifiek in Caribisch Nederland genomen om een zo hoog mogelijke vaccinatiegraad te realiseren?
Deze leden lezen dat er voor Bonaire met betrekking tot de HPV-vaccinatie sinds september 2015 een inhaalcampagne plaatsvindt. Kan de regering aangeven wat de voortgang is van deze inhaalcampagne en hoe deze campagne er precies uitziet?

De leden van de **CDA-fractie** vragen wat de reden is dat op Bonaire ook gevaccineerd wordt tegen hepatitis B, en op de andere eilanden niet. Genoemde leden vragen of bevolkingsonderzoeken zoals de neonatale hielprikscreening en de prenatale screening infectieziekten en erytrocytenimmunisatie nu in Caribisch Nederland ook worden aangeboden en uitgevoerd.
De leden van de CDA-fractie vragen wat de vaccinatiegraad is in Caribisch Nederland voor de verschillende vaccinaties in het RVP en de bevolkingsonderzoeken.
De regering schrijft dat de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport niet verantwoordelijk wordt voor de bestrijding van muggensoorten in Caribisch Nederland, omdat de bestuurscolleges en gezaghebbers ter plaatse voldoende ervaring en deskundigheid hebben. Deze leden vragen of het RIVM nog enige rol speelt in de bestrijding van muggensoorten in Caribisch Nederland.
De leden van de CDA-fractie vragen of de regering een stand van zaken kan geven van de uitbraak van het zikavirus in Caribisch Nederland. Hoeveel mensen zijn besmet geraakt met het virus? Is er een stijging van het aantal gevallen van baby's met microcefalie waarneembaar? Hoe staat het met de bestrijding van de ziekte?

6. Uitvoeringskosten en gevolgen voor de regeldruk

Aangezien geen veranderingen in de uitvoering van het RVP worden beoogd, is het uitgangspunt dat de wijzigingen in de financieringssystematiek zoveel mogelijk budgettair neutraal worden doorgevoerd. Op dit moment wordt nog gezocht naar de juiste financieringsvorm. De leden van de **VVD-fractie** vragen de regering wanneer zij verwacht dat meer bekend is over de definitieve financieringsstroom. Welke reacties heeft de regering gekregen op het voorstel vanuit de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)? Welke mogelijkheden ziet de regering om er zorg voor te dragen dat deze middelen inderdaad worden gebruikt voor het zetten van vaccinaties en niet voor andere doeleinden binnen het gemeentelijk domein?

Voor de nieuwe taak die de gemeenten krijgen met betrekking tot het Rijksvaccinatieprogramma moeten de gemeenten voldoende budget

beschikbaar hebben. Voordat de wijzigingen doorgevoerd kunnen worden is het belangrijk dat de financieringsvorm en de hoogte van de beschikbare budgetten helder zijn, zo menen de leden van de **SP-fractie**. Kan de regering aangeven wanneer hierover meer duidelijkheid zal zijn?
In de memorie van toelichting stelt de regering dat er momenteel een onderzoek plaatsvindt naar de kosten van het Rijksvaccinatieprogramma. Genoemde leden constateren dat dit onderzoek inmiddels gereed is, en zij vragen daarom de regering uitgebreid in te gaan op de conclusies van het onderzoek voor de taakoverheveling naar de gemeenten. Kan de regering daarbij specifiek ingaan op het feit dat de kosten per vaccinatie de afgelopen jaren zijn toegenomen en of hiermee rekening wordt gehouden bij het vaststellen van de budgetten voor de vaccinaties voor de gemeenten?
De leden van de SP-fractie vinden het moeilijk voor te stellen dat de wijzigingen die worden voorgesteld met betrekking tot het Rijksvaccinatieprogramma (ook voor de gemeenten) geen gevolgen hebben voor de administratieve lasten. Graag ontvangen deze leden hierop nog een extra toelichting.

De leden van de **CDA-fractie** vragen hoe het staat met het onderzoek naar de jaarlijkse fluctuaties van de kosten van het RVP. Deze leden vragen of de regering al kan aangeven of zij van mening is dat gemeenten de taken kunnen uitvoeren binnen het huidige macrobudget. Genoemde leden vragen ook welke uitkeringsvormen aan gemeenten er momenteel onderzocht worden en welke afwegingen een rol spelen bij het bepalen van de juiste uitkeringsvorm.
De leden van de CDA-fractie vragen tevens op welke manier in de financiering richting gemeenten rekening zal worden gehouden met het vaccineren van kinderen die in de ene gemeente ingeschreven staan, maar langdurig in een andere gemeente verblijven.
Deze leden vragen of met dit wetsvoorstel het aantal taken van het RIVM afneemt, gelijk blijft of toeneemt. Wordt de capaciteit van het RIVM hierop aangepast?

7. Consultatie

De leden van de **SP-fractie** constateren dat verschillende organisaties hebben gereageerd op het conceptvoorstel en dat sommige input vanuit die organisaties wel en sommige input niet is overgenomen in het huidige voorstel. Kan de regering per geconsulteerde organisatie aangeven wat zij vinden van het nu voorliggende voorstel en de wijze waarop hun input in deze versie is verwerkt?

De leden van de **CDA-fractie** vragen hoe het implementatieproces zal plaatsvinden waar de VNG naar heeft gevraagd. Is de betreffende handreiking inmiddels opgesteld?

II. ARTIKELSGEWIJS

Artikel 1, onderdeel C

Aangegeven wordt dat de NVWA alle kennis en expertise heeft om de vestiging van een exotische vector te voorkomen en vervolgens direct te handelen. De leden van de **SP-fractie** constateren echter dat de NVWA de laatste tijd te maken heeft met problemen binnen de organisatie en met betrekking tot de financiële situatie, mede veroorzaakt door bezuinigingen, fusies en reorganisaties. Kan de regering kwalitatief en kwantitatief onderbouwen dat de NVWA voldoende capaciteit en middelen heeft

om de vestiging van exotische vectoren te voorkomen en ook echt direct te handelen? Indien hierover twijfel is, wat gaat de regering daaraan doen?

Artikel 6b

De leden van de **SP-fractie** zijn benieuwd aan welke regels er wordt gedacht als het gaat om de kwalitatieve en programmatische uitvoering van het vaccinatieprogramma. Deze leden vinden het verstandig dit via een algemene maatregel van bestuur vast te leggen, maar horen graag of er al duidelijkheid is over de te stellen regels.

Artikel I, onderdeel D

Artikel 12a

De leden van de **SP-fractie** lezen: «Bij de uitvoering van de neonatale hielprikscreening kan de betrokken opvolgend kinderarts, indien dit noodzakelijk is vanwege de urgentie van de aansluitende zorg door deze arts, de gegevens betreffende een kind tot de leeftijd van zes maanden raadplegen zonder daarvoor toestemming te vragen». Kan de regering toelichten wat in dezen wordt verstaan onder «urgente situaties»? In welke gevallen is toestemming in eerste instantie niet noodzakelijk? En waarom is hier gekozen voor de leeftijdsgrens van zes maanden?

Artikel 1, onderdeel F

Binnen de voorgestelde wetswijziging wordt de mogelijkheid geschapen voor burgemeesters en voorzitters van de veiligheidsregio's tot een last onder bestuursdwang. De leden van de **SP-fractie** hebben op dit punt behoefte aan een extra toelichting. Welke mogelijkheden hebben de burgemeesters en voorzitters van de veiligheidsregio's met dit voorstel nu precies en op welke momenten kunnen ze hier concreet gebruik van maken?

Artikel I, onderdeel G

Artikel 47a

In gevallen dat er geen medewerking wordt verleend kan door de Minister een «last onder bestuursdwang» worden opgelegd, zo constateren de leden van de **SP-fractie**. Genoemde leden steunen deze mogelijkheid, het gaat hier immers om de veiligheid en gezondheid van mensen die op het spel worden gezet. Wel hebben deze leden behoefte aan een extra toelichting hierop. Welke mogelijkheden worden er met dit voorstel nu precies gecreëerd en op welke momenten kan de Minister hier concreet gebruik van maken?

De voorzitter van de commissie,
Lodders

Adjunct-griffier van de commissie,
Clemens